附件

兖矿新里程总医院东院区

公开招聘健康管理中心导检员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 | |  | | 贴近期免冠小二寸正面彩照 | |
| 籍贯 |  | 民族 |  | 政治面貌 | |  | |
| 最高学历 |  | 毕业院校 | |  | | | |
| 联系电话 |  | 婚否 |  | 身高 |  | | 体重 | |  |
| 个人特长 |  | | | | | | | | |
| 个人学习及工作简历 |  | | | | | | | | |
| 资格审查 |  | | | | | | | | |
| 我谨此证实以上表格所述内容无虚假、夸大之处，且未隐瞒对我应聘不利的事实或情况。如有虚假和瞒报，我愿承担相应的责任。本人承诺服从组织安排。  本人签名： 年 月 日 | | | | | | | | | |